

CÁPSULAS SALUDABLES

CLARENA QUINTERO QUINTERO

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE OCCIDENTE
FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN
PROGRAMA COMUNICACIÓN SOCIAL – PERIODISMO
SANTIAGO DE CALI
2006**

CÁPSULAS SALUDABLES

CLARENA QUINTERO QUINTERO

Pasantía para optar al título de Comunicador Social – Periodista

**Directora
TATIANA PEREZ
Comunicadora Social – Periodista**

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE OCCIDENTE
FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN
PROGRAMA COMUNICACIÓN SOCIAL – PERIODISMO
SANTIAGO DE CALI
2006**

Nota de Aceptación:

Aprobado por el Comité De Grado en cumplimiento de los requisitos exigidos por la Universidad Autónoma de Occidente para optar al título de Comunicador Social-Periodista.

DIANA MARGARITA VÁSQUEZ ARANA
Comunicadora Social,
Jurado

JORGE MAURICIO ESCOBAR SARRIA
Comunicador Social,
Jurado

Santiago de Cali, 02 de Noviembre de 2006

CONTENIDO	Pág.
GLOSARIO	8
RESUMEN	10
INTRODUCCIÓN	12
1. JUSTIFICACIÓN	12
2. OBJETIVOS	15
2.1 OBJETIVO GENERAL	15
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
3. ANTECEDENTES	16
4. PROBLEMA DE COMUNICACIÓN	19
4.1 PREGUNTA PROBLEMA	19
4.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	19
5. INTERÉS PRODUCTIVO PARA LA ORGANIZACIÓN	21
6. INTERÉS ACADEMICO DEL ESTUDIANTE	22
7. MARCO TEÓRICO	23
7.1 LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN COMO PROMOTORES EN SALUD	26
8. MARCO CONTEXTUAL	29
8.1 HISTORIA DEL CANAL 14	33
8.2 DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA	34
8.3 ORGANIGRAMA CANAL 14	35
Figura 5. Organigrama del Canal 14	35
9. DESARROLLO METODOLÓGICO	36
10. INSTRUMENTOS	38
10.1 FUENTES PRIMARIAS.	38
10.2 FUENTES SECUNDARIAS.	38
10.3 TÉCNICAS.	38

10.4 GÉNERO	39
10.5 PERIODICIDAD	39
11. CONCLUSIONES DEL PROYECTO	40
12. ¿QUÉ SE CUMPLIÓ DE LO PACTADO?:	44
13. ¿QUE NO SE CUMPLIÓ DE LO PACTADO:?	45
14. TALENTOS Y RECURSOS	46
14.1 TALENTOS HUMANOS	46
14.2 RECURSOS FÍSICOS APORTADOS POR LA ORGANIZACIÓN	46
BIBLIOGRAFIA	48
Anexo 1. Otros datos biográficos Sadler, William Samuel:	50
Anexo 2. Análisis cuantitativo estudio básico de audiencia:	51
Anexo 3: Análisis cualitativo del estudio de audiencia	54

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
<u>Figura 1. Mortalidad según grupo de Causas</u>	30
<u>Figura 2. Estructura de la Mortalidad General en Santiago de Cali</u>	30
<u>Figura 3. Mortalidad por grande grupos y comunas</u>	31
<u>Figura 4. Comportamiento de la mortalidad por SIDA.</u>	.32

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
<u>Anexo 1. Otros datos biográficos Sadler, William Samuel:</u>	50
<u>Anexo 2. Análisis cuantitativo estudio básico de audiencia:</u>	51
<u>Anexo 3: Análisis cualitativo del estudio de audiencia..</u>	.54

GLOSARIO

FULL: son los fragmentos de la entrevista que se escogen para incluir en el producto audiovisual, como resultado del visionaje del material y la preedición.

INN: texto que se emite en cámara, lo que lee el presentador, en noticias por ejemplo las introducciones que hacen los presentadores antes de mandar al aire cada VTR son “innes”, en la nota periodística los textos leídos en voz off por el realizador se denominan “innes”.

MIXER: es cuando la nota periodística no lleva fulles, es una voz en off apoyada de imágenes.

PREEDITAR: en esta fase de la post-producción se sacan los time cove de cada uno de los fragmentos que van a ser incluidos en el montaje.

TAPAR: es un término del vocabulario ordinario en televisión, es muy utilizado y significa ilustrar con imágenes la voz en off.

TIME COVE: es el tiempo que registró la cámara y de acuerdo con eso se toma nota de dichos tiempos por lo general en horas, minutos, segundos y cuadros (00:30:15:12). En que tiempo exacto según lo que marca el cassette esta la parte del material que se desea utilizar, con el fin de optimizar el tiempo de edición.

VISIONAR IMÁGENES: es el proceso de revisar en detalle todo el material grabado, para escoger imágenes y fulles en la mayoría de los casos.

VOZ EN OFF: son los textos de auditivos que van “tapados” con imágenes.

VTR: todos los productos pregrabados y editados que se mandan al aire durante la emisión de un programa de televisión.

RESUMEN

Vida Plena es un programa de prevención y promoción de la salud del Canal 14, conducido por el doctor Fernando Motta Médico Deportólogo, que intenta brindar herramientas para que los televidentes adopten hábitos de vida saludable.

En efecto, para acercarse aún más a este fin se hizo necesario un proyecto que estrechara el vínculo con los televidentes y así partir de sus necesidades fomentando la participación, por otro lado, una herramienta periodística que apoyara el tema central para darle fuerza y claridad, debido a la complejidad de las temáticas tratadas en el programa, estas son las propuestas principales que desarrolló cápsulas saludables en el tiempo de inserción.

Para alcanzar el primer objetivo de incrementar una herramienta periodística que le diera mayor precisión en términos de comprensión y claridad al tema central, se optó por el género nota periodística, el cual trajo consigo todo el proceso de producción necesario para hacerlo posible.

Dicho proceso consiste en establecer contactos, crear un archivo de imágenes, hacer las entrevistas correspondientes, grabaciones, montaje, en fin, todas las especificaciones pertinentes se encuentran en el desarrollo de este documento.

El segundo objetivo importante para Cápsulas Saludables fue el de fomentar la participación de los televidentes a un nivel más alto, pues lo que se quería y finalmente se logró, era que éstos hicieran parte de la propuesta temática, para ello se registraron sugerencias mediante llamadas telefónicas para luego estudiarlas en el consejo de redacción.

En este consejo de redacción se acordaban las temáticas de los futuros

programas y sus enfoques , cabe resaltar que este espacio fue otro de los alcances del proyecto, hasta antes de éste no existían dichos consejos de los cuales formó parte Carlos Granobles (Jefe de producción Canal 14), Fernando Motta (Director y presentador de Vida Plena) y Clarena Quintero (Productora y realizadora de Vida Plena).

Este proyecto arrojó importantes resultados tanto para el programa, como para el autor y la organización en general, al asumir un nuevo reto que finalmente le proporcionó bagaje y profesionalismo al equipo de producción y mejoró notablemente la calidad del programa.

INTRODUCCIÓN

El programa VIDA PLENA maneja el género entrevista en profundidad. Es conducido por el doctor Fernando Motta (médico deportólogo) y cuenta con la presencia de un invitado: un especialista calificado en la patología de la que se ocupa cada emisión. Ellos resuelven las inquietudes de los televidentes que participan con llamadas al aire.

Este programa de salud del canal 14, que se emite de lunes a miércoles en el horario de las 11:00 de la mañana, tiene una duración de una hora. La función principal de dicho programa está ligada a la promoción y prevención en esta área.

Por consiguiente, su enfoque es social pues vela por crear en las personas buenos hábitos de salud y brindar herramientas para minimizar los accidentes o la complicación de las diferentes patologías debido al desconocimiento.

“Vida Plena” es también un espacio abierto a la participación del público, quienes con sus llamadas, presentan las inquietudes al especialista invitado, quien está dispuesto a resolverlas.

Con frecuencia las dudas de los televidentes que participan a través de la línea activa no se resuelven claramente por condiciones de tiempo y desarrollo de la entrevista, ya que éstas generalmente aluden a un punto que fue desarrollado con anterioridad durante la emisión del programa y hacerlo afectaría el ritmo de éste.

Por esto nace la idea de crear un espacio en la parte final del programa para aclarar las dudas que quedan cuando los especialistas terminan su entrevista, describiendo la problemática o enfermedad tratada de una manera más clara y comprensible para cualquier tipo de público.

Sin embargo, pese a estas dificultades, la respuesta de la teleaudiencia es muy significativa y por ello se posibilitó una participación más profunda abriendo un espacio para sus sugerencias, propuestas e inquietudes.

Por esa misma razón, se propusieron dos propuestas fundamentales dentro de un mismo proyecto. La primera, invitar a los participantes a brindar sus sugerencias, aportes, propuestas, inquietudes etc, y la segunda, realizar notas periodísticas que le den mayor claridad al tema del día.

En este proyecto se ha desarrollado una propuesta basada en la comunicación participativa, orientada a la promoción de políticas públicas de prevención en salud. Para ello se acude al género nota periodística que explique y resuma de una manera más clara y concisa el tema del día.

La investigación que se desarrolló estuvo ligada siempre a cada temática a tratar y se hizo para cada nota independientemente, con el fin de lograr que el público comprendiera lo tratado, sin fragmentar la información emitida durante la hora de duración del programa VIDA PLENA.

El proyecto nació después de identificar una necesidad en la teleaudiencia que no entendía a cabalidad los temas desarrollados, debido al uso de la terminología médica empleada.

Para recolectar la información se acudió a herramientas como entrevistas, encuestas, revisiones bibliográficas y si el caso lo ameritaba, se usaron de fuentes primarias.

La intención fue proporcionar una información más clara e involucrar al televidente en los contenidos de la programación acogiendo sus sugerencias.

1. JUSTIFICACIÓN

Por ser “Vida Plena” un programa que vela por la salud del ser humano tanto física como mentalmente, se plantea la necesidad de implementar propuestas innovadoras y comprensibles para la audiencia, siempre en busca del interés común.

Cápsulas saludables es un producto audiovisual con una duración de cinco minutos, que contiene relatos de personas (testimonios), entrevistas con especialistas e información en voz off. El objetivo es lograr el máximo nivel de comprensión en la audiencia e incrementar una nueva propuesta para el programa.

Las temáticas iniciales fueron Violencia Intrafamiliar, Planificación Familiar y embarazo no deseado en adolescentes. Para ello se contó con el apoyo de entidades prestadoras de servicios en salud quienes proporcionaron los especialistas y entrevistados, además del apoyo profesional de todo el equipo médico que trabaja en compañía del doctor Motta, conductor del programa.

Sobre el género periodístico escogido, podemos decir que la nota periodística requiere de una investigación previa del tema, que se apoya principalmente en los testimonios, declaraciones o conceptos emitidos por fuentes idóneas y declarantes; la exigencia en términos de producción no es alta y sintetiza de manera clara y concisa el tema a tratar.

Por su agilidad, este género es considerado ideal para el programa de salud. En tal sentido, se tomó la decisión de emitirla al inicio del programa a manera de introducción para brindarle al televidente una mayor claridad sobre los temas de fondo a tratar en el programa.

Con este proyecto se pretendió hacer una síntesis del programa, que tiene una hora de duración, enunciando los puntos más importantes, resumidos en cinco minutos de duración y con un lenguaje claro y explícito para todo tipo de público.

La idea surgió como consecuencia de una serie de sugerencias realizadas por los mismos televidentes quienes con sus llamadas, además de reportar sintonía, requerían mayor claridad en el tratamiento de los temas.

Mediante estas llamadas se registraron las inquietudes y sugerencias de los televidentes y de acuerdo con ello se incrementaron nuevas propuestas en cuanto a temas y manejo de la información. Además, esta herramienta de participación permitió el desarrollo de un estudio de audiencia, con el cual se logró definir el público del programa.

Estas notas se continúan emitiendo a diario como sección durante las emisiones del programa que se transmite de lunes a miércoles de 11:00 a 12:00 M por el Canal 14.

Dentro de sus objetivos, el proyecto también trabajó por el posicionamiento del programa. Se está avanzando en esta meta y hoy en día es la realización bandera del Canal 14 en temas de salud. La visión ahora es lograr posicionarlo como el mejoren la franja de prevención y promoción de la salud en el Valle del Cauca.

Por estas razones el Canal 14 y en especial el programa Vida Plena, conducido por el doctor Fernando Motta y producido por Clarena Quintero, consideró que las notas deben continuar dentro de la estructura del programa, como parte fundamental del desarrollo del mismo. Son viables, interesantes, innovadora y le dan ritmo al programa.

FUNCIONES: La propuesta temática la hacía el Doctor Fernando Motta. Con esta agenda, se procedía a desarrollar todas las funciones periodísticas correspondientes: establecer contactos, investigar con la ayuda en documentos, realizar la entrevista, hacer imágenes para recrear la nota, redactar y montar en edición. Además de recibir las llamadas al aire, supervizar que se éste fomentando la participación del público y velar porque el programa cumpla con el objetivo del proyecto, teniendo en cuenta las sugerencias y los requerimientos del público. Otra de la funciones importantes dentro del proyecto fue la participacion en los consejos de redacción y el estudio de audiencia (recolección y analisis de la información).

JEFE INMEDIATO: Carlos Granobles Comunicador Social – Periodista de la Universidad Autónoma de Occidente y Jefe de Producción en el Canal 14, fue durante la pasantía el encargado de verificar que se le diera continuidad a las emisiones de las notas pues ya se trata de la estructura actual del programa y no debe cambiar. El hace parte del consejo de redacción y a su vez, es quien superviza el proceso de redacción de textos y montaje.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Proponer una estrategia comunicativa que posibilite la participación del público televidente en la tematización de los programas de salud con base en sus sugerencia, inquietudes y propuestas temáticas, que permitan dar respuesta a sus necesidades .

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Abrir un espacio de participación para el público (mediante las llamadas se recibirán sugerencias, ideas, reclamos, etc).
- Fortalecer la comunicación para la salud pública.
- Motivar un cambio de actitud en la comunidad frente al cuidado de su salud.
- Mejorar la calidad de la información llegando a las necesidades del público.
- Lograr un mayor nivel de comprensión entre los televidentes acerca de temas tratados.
- Entregar al público una información más clara y entendible.

3. ANTECEDENTES

La propuesta de las “ Capsulas Saludables” surge de analizar el contexto de información televisiva en salud. Para ello se analizó un programa similar que da buenas pistas para seguir por este camino como es SALUD ES VIDA.

En este programa de telepacifico, que se emite de lunes a viernes de 11:30 a 12:00 M se utiliza la nota periodistica como herramienta para informar en salud.

Este programa desarrolla tambien, una entrevista en profundidad con Tatiana Pérez (periodista) como conductora y un especialista o fuente idonea en proyectos y temas de salud, quienes cuentan con la nota periodistica como herramienta de apoyo estadistico e investigativo al tema, logrando una mayor comprensión en el público.

Su objetivo principal es el de promoción y prevención en salud pública con la participación de la comunidad, pues es un programa de la Secretaría Departamental de Salud, en el que además se desarrollan actividades de campo encaminadas a las mismas metas.

La nota periodística la plantean como un apoyo explicativo y complementario sin afectar el cuestionario, que además explicita de una manera sencilla para el televidente, los conceptos difíciles de explicar en la entrevista.

Este antecedente en el caso específico de la nota periodistica, es una herramienta para informar en salud. Otras experiencias valiosas que podemos mencionar son aquellas de médicos pioneros en la popularización de la medicina. Ese es el caso del Doctor Germán Escobar con su programa de salud en Todelar Radio a nivel nacional y la Revista Reader Digest en Estados Unidos a nivel internacional, con

su famosa serie “Soy el ... de Juan” y “Soy el ... de Maria”, en la cual hablaban del cuerpo humano, sus funciones y disfunciones.

William Samuel Sadler fue otro de los reconocidos fundadores de ésta propuesta:

SADLER, WILLIAM SAMUEL:

El Doctor William Sadler nació en Spencer, Indiana, en 1875. De niño, tras la muerte de su hermana, sus padres no le permitieron asistir a la escuela pública temerosos de que, como ella, contrajese alguna enfermedad. Se formó a través de ellos, de sus tutores y de sus propias iniciativas. Muy pronto mostró dotes de orador y, gracias a su notable conocimiento de la Biblia, a la edad de catorce años se le llamó el “niño predicador”. También era buen vendedor, vendiendo incluso productos para John Harvey Kellogg, hermano de W.K. Kellogg, fundador del imperio de los cereales Kellogg. A los veinte años, como director de la Chicago Medical Mission, se dedicó a la enseñanza y trabajó con indigentes.

Fundó una revista que alcanzó una tirada de 150.000 ejemplares. Hizo estudios teológicos en el Moody Bible Institute. Conoció a Lena C. Kellogg, en 1893, cuando era estudiante de enfermería, y se casaron en 1897. Pocos años después, los Sadler perdieron a su primer hijo cuando solo contaba con 11 meses de edad. Tras esto, ambos decidieron estudiar medicina y asistieron a diferentes facultades. Aquello sería su primera educación de tipo reglado y en poco tiempo, Sadler ya tenía varias especializaciones: en la Universidad de Battle Creek (Minnesota); Facultad de Medicina de Cooper; Universidad de Chicago, Doctor en Medicina; Facultad Americana de Medicina para Misioneros; Universidad de Illinois, 1906. Tras unos años de éxito como cirujano, se hizo psiquiatra, estudió en Europa con Freud en 1911 en Viena durante casi un año. Junto con Jung y Adler, fue miembro del club de Freud llamado “los chicos del pelo rubio”, por lo que se reunía semanalmente con Freud para debatir informalmente sobre

diferentes temas. Con posterioridad, Sadler llegaría a ser reconocido como “el padre de la psiquiatría americana”. La revista internacional *Who's Who* le consideraría “un pionero en la popularización de la medicina preventiva”.

4. PROBLEMA DE COMUNICACIÓN

4.1 PREGUNTA PROBLEMA

¿Cómo lograr que el programa de salud Vida Plena fortalezca su objetivo de promoción y prevención logrando una mayor comprensión de los televidentes sobre los temas tratados, que en ocasiones son confusos, dado el uso de un lenguaje técnico profesional, propio de la medicina y a su vez propiciar un espacio de participación para los televidentes?

4.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la mayoría de los casos el lenguaje técnico o científico profesional que se utiliza dentro de cada programa, dada la profundidad con que se tratan, no es claro para los televidentes o puede llegar a confundirlos, tal como lo han demostrado con sus llamadas .

Pese a esto, la respuesta del público ha sido representativa, motivo por el cual fue importante abrir un espacio de participación invitando al televidente a ser parte activa en el desarrollo de los temas futuros con sus sugerencias, ideas e inquietudes.

Si la información le llega al televidente de manera fragmentada, por que éste no logra captar todos los términos mencionados por los especialistas y puede perder la coyuntura del tema a lo largo de éste, es posible ocasionar desinformación, o en el mejor de los casos, que frecuentemente sus preguntas vía telefónica redunden en un punto que fue desarrollado con anterioridad, lo que afecta el ritmo de la entrevista.

Por esta razón, se hizo necesario incrementar una estrategia comunicativa con un enfoque informativo, que sintetizara, interpretara, y explicitara para hacerla más clara a la teleaudiencia. Con lo anterior se logra la intención del programa, mientras brinda un espacio de participación al televidente, para que se involucre con VIDA PLENA mediante sus aportes recibidos, a través de la comunicación telefónica.

En efecto, se intentó abrir un espacio de participación en el que los televidentes con sus llamadas no estuvieran limitados a las consultas, sino que se presentara una retroalimentación bien definida. Por ejemplo, sugiriendo temas a tratar y otras inquietudes, dependiendo de sus necesidades.

5. INTERÉS PRODUCTIVO PARA LA ORGANIZACIÓN

Para el programa Vida Plena es de suma importancia que los televidentes entiendan e interioricen con claridad las temáticas que se desarrollan en él, pues la labor de éste es social al fomentar hábitos sanos, enseñar a la comunidad a conocer su organismo, evitar y manejar la enfermedad correctamente. Todo este esfuerzo tiene un único fin: mejorar la calidad de vida del vallecaucano. De la misma manera intenta posicionarse como el mejor en promoción y prevención en salud.

Por esta razón se abrió un espacio de participación para el público, además de una sección que reforzara el contenido del programa, con el género nota periodista dándole así una mayor claridad al tema y permitiendo que la idea tesis o tema central, llegara a los receptores, con la misma intención que fue emitida.

Por otro lado, el estudio de audiencia se constituyó en un documento de vital importancia para el programa y por consiguiente, para la organización, pues se logró definir el público específico de **Vida Plena**.

De la misma manera, el grupo de trabajo, desarrolló nuevas habilidades. Una de ellas fue la producción de la nota periodística, un género que requiere de un equipo recursivo y veloz.

6. INTERÉS ACADEMICO DEL ESTUDIANTE

La mejor forma de aprender es en definitiva a través de la práctica. En este momento mi trabajo en el canal 14 es netamente de producción y presentación, pero mi afinidad desde muy temprano en el transcurso de la carrera ha sido por el periodismo. Esta oportunidad se me presenta como una forma de darle continuidad a lo que he venido haciendo desde un tiempo atrás, pues en la práctica que desarrollé en el canal CNC Palmira tuve a cargo una importante sección periodística de salud en varios programas. El presente proyecto me permite desarrollar mi pasantía como un requisito académico para culminar mi compromiso con la universidad y trabajar en lo que me gusta.

En este sentido la pasantía me permitió desarrollar habilidades requeridas para el proceso que me enriquecen como profesional. Las principales habilidades fueron:

- Capacidad de Síntesis.
- Capacidad de interpretación.
- Capacidad de redactar con claridad y sencillez
- Fortalezas para las buenas relaciones laborales.
- Actitud positiva y dispuesta.
- Actitud receptiva frente al aprendizaje.
- Habilidades en entonación de la voz para los audios de las notas

Por todo lo anterior este proyecto se convirtió en algo muy importante para mi vida profesional.

7. MARCO TEÓRICO

La salud es uno de los temas que más preocupa a nuestra sociedad, y no solo por la falta de cobertura por parte del Estado, sino también por los malos hábitos y el desconocimiento de la comunidad frente a este tema. A diario en las clínicas y hospitales se encuentran cuadros dramáticos de complicaciones o accidentes causados por la ignorancia en esta materia.

Y no se trata de enjuiciar a la falta conocimiento, pues se necesita ser un profesional en la materia para estar bien informado en todas las áreas de la salud. En consecuencia, es de vital importancia para cada ser humano conocer su organismo, o por lo menos saber que está pasando con él y cómo reaccionar frente a una emergencia, sin salir aún más perjudicado.

VIDA PLENA nace con el objetivo principal de brindar las herramientas necesarias a los televidentes, para que den su primer paso a enfrentar la enfermedad y lo que es mejor: para prevenirla, pero su objetivo se dificulta al no emitir un mensaje claro, para los diferentes niveles socio-educativos a los que está llegando la señal.

Diariamente, en cada emisión, se hace el debido reporte de sintonía con registro de llamadas al aire, en las que constantemente los televidentes piden una nueva explicación y que se le repitan los conceptos mencionados con anterioridad en el desarrollo del programa.

Como consecuencia, la planeación para el desarrollo del programa se veía frustrada, pues constantemente se debía regresar a puntos que habían sido tratados con anterioridad en el programa, lo que hacía también que quedaran puntos pendientes y dudas sin resolver.

De ahí la idea de desarrollar la propuesta televisiva educativa de las “Capsulas Saludables”, la cual surge además como demanda del público, que se muestra confundido en muchas ocasiones frente a las temáticas tratadas durante los programas. Esta propuesta viene articulada con la premisa del periodismo participativo, teniendo en cuenta la participación activa de los televidentes y sus necesidades.

En consecuencia, en su primer nivel de complejidad como es el de contribuir a la agenda temática del programa, este proyecto se apropia del primer nivel de participación, que es el de la información considerado como el más elemental pero no como el menos importante “La socialización de la información puede convertirse en el elemento clave para la gestión democrática de la vida colectiva” ¹

Con esta premisa y sujetos al objetivo social que tiene Vida Plena desde sus inicios “Capsulas Saludables”, no solo es una propuesta innovadora, sino que es una respuesta al público que requiere de una información más clara y concisa.

El televidente no debe ser visto solo como un receptor de información sin medir la intención del mensaje. Al televidente debe tenerse en cuenta y de acuerdo con sus inquietudes, brindar espacios en los que éste pueda participar y sugerir para que de acuerdo con ello se pueda mejorar la calidad de la información “La información genuina, fecunda, surge del acercamiento a los intereses de la comunidad y de la creación de ámbitos comunicativos que propicien la participación ciudadana.” ²

La terminología médica es confusa para todo tipo de público, excepto para quienes tienen un conocimiento profesional de ella. Pero los temas de la salud son

¹ VELÁSQUEZ, Fabio. Formas, niveles, canales y condiciones de la participación. En: Liderazgo en Acción. No.10 (Jul. 1996); p. 10

² FERNANDEZ, Marcio. Periodismo Civico: pasado, presente y futuro [en línea]. Quito: Chasqui, 2003. [consultado 15 de marzo, 2006]. Disponible en internet: <http://www.chasqui.comunica.org>

de gran interés para toda la sociedad y en esta área las personas están llenas de dudas,” El uso del lenguaje técnico y especializado, si bien puede otorgar mayor precisión a los contenidos de la información, puede crear distancias entre quienes se comunican, destruyendo de esta manera canales de comunicación que pueden ser muy útiles y eficaces para estimular o consolidar proceso participativos.”³. La intención con estas cápsulas es poder llegar a toda la teleaudiencia y resolver sus inquietudes de la manera más clara posible.

En estos terminos y con la participación activa de los televidentes se intenta desarrollar una comunicación participativa en salud, no con la intención de propiciar debates para solucionar conflictos sociales. Por el contrario, el fin es involucrarlos en el desarrollo de los programas garantizando que la intensidad del mensaje llega a ellos como se quiere “Es desplazar al lector desde la mirada de un mero consumidor de productos informativos, a una nueva perspectiva donde aparece al interior de las políticas estratégicas del medio, como co-participante de la construcción de la agenda noticiosa (...).”⁴

Se esperaba pues, que este proyecto estrechara aún más el vinculo con el televidente para lograr de esta manera posicionar a VIDA PLENA como un programa de salud que realmente se preocupa por el mejoramiento en la calidad de vida de los vallecaucanos intentando brindar los conocimientos y las herramientas para prevenir problemas en salud o que se complique su situación, tomando decisiones inadecuadas, producto de la desinformación.

Esto se hizo por medio del presentador, quien animó al público a participar con sus sugerencias e inquietudes para ser tenidos en cuenta en los futuros programas. A su vez se hizo una nota periodística para dar mayor claridad al tema del día y a manera de introducción, en la fase inicial del programa.

³ Ibid., p. 24

⁴ Ibid., p. 24

7.1 LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN COMO PROMOTORES EN SALUD

Diversos estudios demuestran los altos índices de influencia que tienen los medios masivos de comunicación y en especial la televisión en la comunidad. Por eso nace la preocupación por crear espacios en dichos medios dedicados a la educación en salud.

Pero para esta investigación nace una nueva preocupación: ¿cómo lograr el mayor aprovechamiento de estos espacios ya logrados haciendo que el mensaje sea claro para la comunidad?, pues el hecho meramente de informar no tiene sentido si no se piensa en los efectos de dicha información “ Lo importante no es que los respectivos mensajes sean recibidos por una determinada audiencia, sino que como resultado de ellos se produzcan los cambios de postura y comportamiento deseados”⁵

La intención pues de desarrollar programas televisados en salud es lograr en el público un cambio de hábitos y comportamientos respecto al cuidado de la misma, “La promoción y prevención de la salud se define como el proceso de facultar a las personas para que aumenten el control que tienen sobre su salud y para mejorarla, y los medios de comunicación son actores claves para la promoción de la salud”. ⁶

La comunicación Social es una herramienta formativa para personas, familias y comunidades, por esto debe ser utilizada por los expertos como un canal para lograr cambios de actitudes y prácticas apuntando hacia el mejoramiento de la calidad de vida desde el factor salud, “La información debe destinarse con miras a ejercer influencia sobre las políticas, o a fomentar la adopción de políticas públicas

⁵ ORDOÑEZ, Marco. Seminario de Comunicación y Salud [en línea]. Quito: Ciespal, 1998. [consultado 20 de abril, 2006]. Disponible en internet: <http://www.metodista.br/unesco>

⁶ COE, Gloria A. Comunicación y promoción de la salud. En: Chasqui: Revista latinoamericana de comunicación. No. 63. (Sep. 1998); p. 26

orientadas a la salud, lo cual es un componente clave de la promoción de la salud”⁷

Vida Plena tiene esta intención desde sus inicios pero la información en ocasiones no ha producido los efectos esperados, “Para construir información en salud se le debe explicar a la gente el qué, cuando, como y porque de los hechos, con el fin de iniciarse en la cultura de la salud y no de la enfermedad”⁸.

Es decir, en el caso específico de Vida Plena, se debe generar una propuesta explícita abierta a todo tipo de público desde lo periodístico para fortalecer el mensaje “Para tener una exitosa comunicación para la salud hay que preparar mensajes, información y materiales pertinentes, para identificar los canales que tienen más probabilidades de llegar a los que se encuentren en gran riesgo y, así, tener alguna influencia sobre ellos”⁹

Por estas razones la comunicación para la salud es de vital importancia para una sociedad en la que aún el sistema de cobertura en salud es débil, pues en muchos hogares de bajos recursos el televisor se ha convertido en su médico, así las cosas, la responsabilidad de emitir un mensaje claro y lograr literalmente la intención de éste, es todavía más grande.

La información y comunicación en esta área son fundamentales para la adopción de modos de vida sanos para la comunidad. Por eso esta propuesta hace parte de aquellas que tienen una intención social por el bienestar público y vela por alcanzar en éste el mayor nivel de comprensión de los temas tratados en las emisiones del programa, con el fin de crear hábitos saludables para mejorar la calidad de vida y minimizar el índice de enfermedad en la comunidad. “ La

⁷ Ibid., p. 27.

⁸ VALDERRAMA, Ana Fernanda. La Importancia de la salud en los medios. Cali. 1994. p. 35. Designación de trabajo de grado (Comunicación Social – Periodismo). Universidad Autónoma de Occidente. Comunicación Social. Facultad de Comunicación Social - Periodismo

comunicación eficaz debe formar parte de cualquier estrategia de inversión sanitaria”.¹⁰

La comunicación para la salud se convierte en una propuesta con repercusiones positivas en la vida cotidiana principalmente de las personas que no tienen garantizado el acceso a los servicios de salud. Es por ello que se hace necesario emitir mensajes con un lenguaje claro. “ Hay que tener en cuenta la necesidad de considerar la heterogeneidad de los receptores y consecuentemente, la diferenciación de las necesidades comunicativas y educativas de los mismos. Este es el desafío de producir y vehicular una comunicación con direcciones precisas, dirigidas a destinatarios concretos”¹¹

En conclusión, en plena era de la comunicación, con este proyecto se esperó mejorar el uso de la televisión al servicio de la educación en salud, brindando mensajes útiles para la comunidad con el fin de causar efectos que logran un cambio positivo en cuanto al cuidado de la salud de cada individuo.

⁹ Ibid., p. 26.

¹⁰ ENRIQUEZ SANDOVAL, José. Televisión y comunicación para la salud. [en línea] Quito: Chasqui, 1999. [consultado 05 de Abril, 2006]. Disponible por internet: <http://www.chasqui.comunica.org/>

8. MARCO CONTEXTUAL

La investigación se realizará en el contexto urbano de la ciudad de Cali, especialmente en lugares donde se preste el servicio de salud en todas sus ramas tanto física como mental.

Cali es una ciudad con un alto índice de mortalidad. El cancer de Cerviz con un 34% frente al país se constituye como una importante enfermedad causal de muerte en este municipio, seguido del cáncer de mama, el cancer de pulmón y de colon con porcentajes más bajos pero alarmantes para la sociedad, además de considerar que el 50% de los embarazos son no deseados.

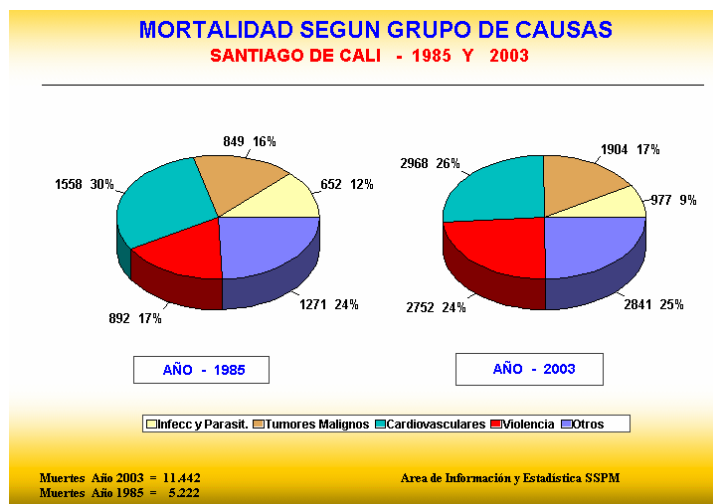
Sin embargo, en un estudio desarrollado por la secretaría de salud municipal para el 2003, la principal causa de muerte era la violencia seguido de las enfermedades cardiovasculares.

A continuación presentamos una serie de cuadros estadísticos, con los índices de mortalidad por las principales enfermedades en la ciudad de Cali, según estudios realizados por la Secretaría de Salud Municipal en el año 2003:

En esta gráfica se muestra que las enfermedades cardiovasculares han sido las que más muertes naturales han ocasionado en los últimos 20 años en Cali, con un porcentaje del 30% en 1985, frente a un 26% en 2003. La muerte por tumores malignos disminuyó en un 3%. Mientras tanto, la violencia incrementó el número de víctimas en un 7%.

¹¹ COE, Op. cit., p. 24.

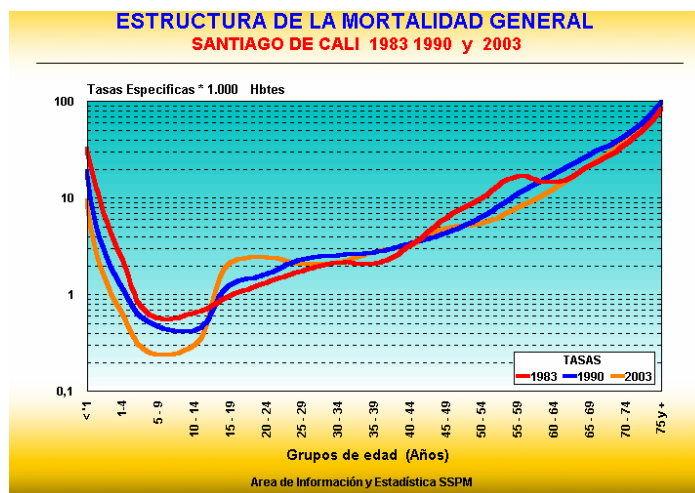
Figura 1. Mortalidad según grupo de Causas



Fuente: Cali Saludable [en línea]: Índice de mortalidad. Cali: Secretaria de Salud, 2003. [consultado 05 abril, 2006]. Disponible en Internet: <http://www.calisaludable.gov.org>

Este cuadro muestra que el comportamiento de la mortalidad entre 1983 y 1990 tuvo un comportamiento similar. Para 2003 tuvo un incremento entre los 15 y 29 años de edad, sin embargo en los 3 periodos analizados, la muerte se presenta con mayor frecuencia en la tercera edad.

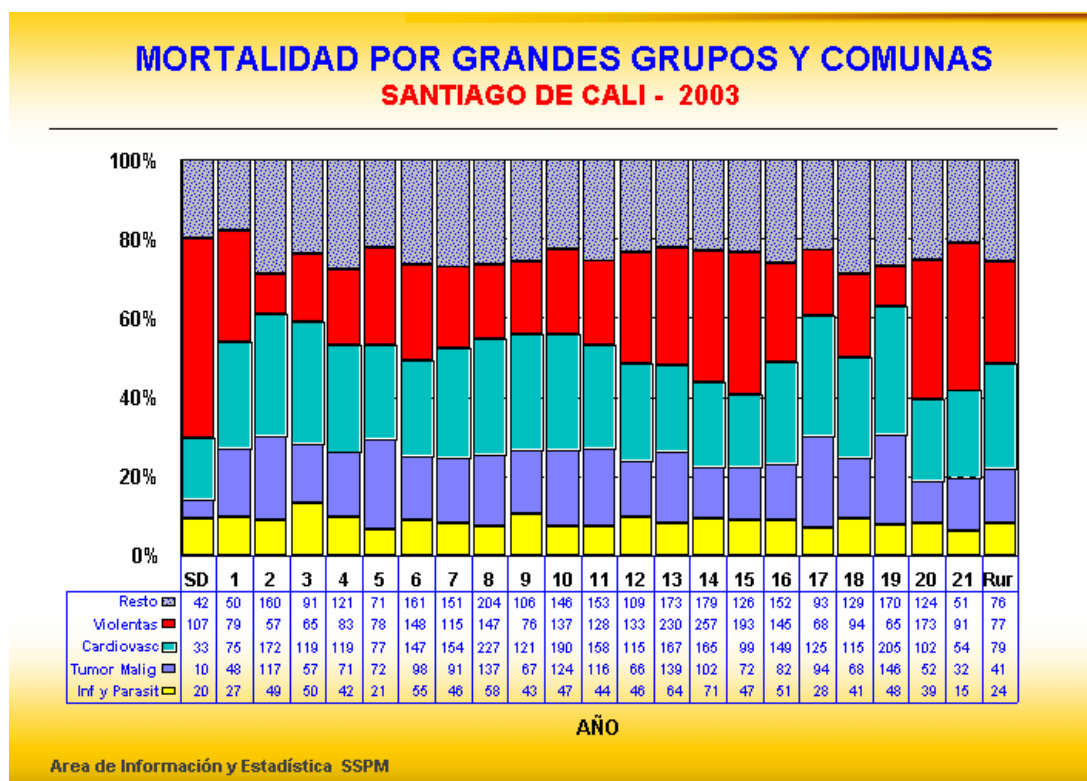
Figura 2. Estructura de la Mortalidad General en Santiago de Cali



Fuente: Cali Saludable [en línea]: Índice de mortalidad. Cali: Secretaria de Salud, 2003. [consultado 05 abril, 2006]. Disponible en Internet: <http://www.calisaludable.gov.org>

La siguiente gráfica permite establecer el comportamiento de la mortalidad en barrios y comunas. Según este análisis, la principal causa de muerte es la violencia y las enfermedades cardiovasculares. La violencia con una participación representativa en estos indicadores es la principal causa de muerte con más incidencia en los sectores populares.

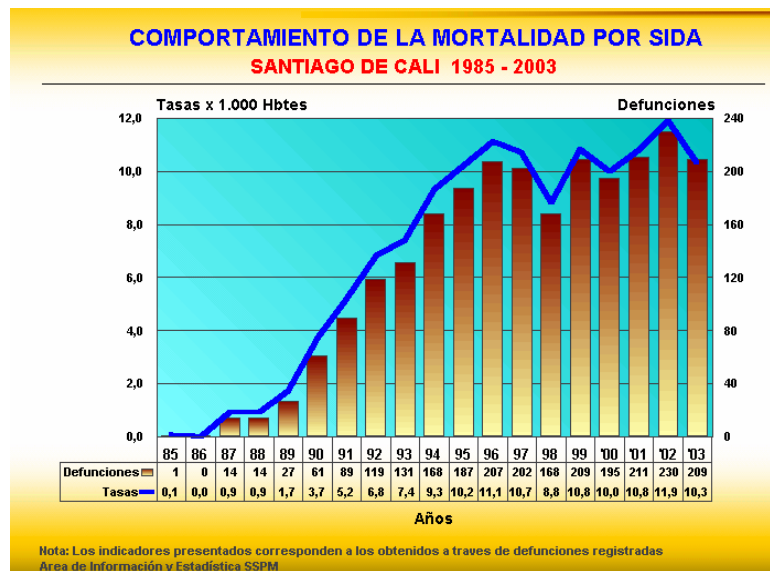
Figura 3. Mortalidad por grande grupos y comunas



Fuente: Cali Saludable [en línea]: Índice de mortalidad. Cali: Secretaria de Salud, 2003. [consultado 05 abril, 2006]. Disponible en Internet: <http://www.calisaludable.gov.org>

El SIDA plantea también una tasa representativa como causa de muerte en esta ciudad. Para el 2002 alcanzó el porcentaje más alto. En este sentido, en ese mismo año se registró un 12% de muertes por dicha patología, en la tasa por 1.000 habitantes, con una disminución del 2% para el año siguiente.

Figura 4. Comportamiento de la mortalidad por SIDA



Fuente: Cali Saludable [en línea]: Índice de mortalidad. Cali: Secretaría de Salud, 2003. [consultado 05 abril, 2006]. Disponible en Internet: <http://www.calisaludable.gov.org>

Las administradoras de los recursos de seguro o ARS son :

- Las ESS : empresas solidarias en salud.
- Las CCF: cajas de compensación Familiar
- Las EPS: entidades promotoras de salud.

El Sistema de Selección de Beneficiarios de los programas sociales (SISBEN) y los listados sensales son mecanismos de identificación de los beneficiarios en salud, más no corresponde a un subsidio en salud. Esta encuesta puede ser solicitada por cualquier colombiano que haga parte de la población vulnerable:

Niños abandonados, ancianos abandonados, indígenas, indigentes, desmovilizados, madres comunitarias y sus grupos familiares con necesidades básicas insatisfechas.

8.1 HISTORIA DEL CANAL 14

Por otro lado, es importante describir el contexto profesional en el que se desarrolló este proyecto:

En el año 1999 se constituyó **Televisión Vallecaucana** como una necesidad de almacenar la 14 debido a su demanda publicitaria en el canal Telepacífico. Con ella nacieron programas como TV Moda, TV Aventura, Festival de la Familia, TV Productos, Candilejas, entre otros. Algunos continúan al aire por el Canal 14.

Antes de esto se fundó la empresa “Huella Creativa” como la agencia de publicidad encargada de comercializar y manejar todos los vínculos publicitarios con los diferentes medios de comunicación a nivel local, regional y nacional de La 14. Dado el éxito de los programas producidos por Televisión Vallecaucana y por ser Almacenes “La 14” el principal pautante de Telepacífico con cerca del 50% de la publicidad de dicho canal en ese momento, surgió la idea de fundar un canal local con la intención de publicitar los productos y servicios que ofrece Almacenes La 14; incrementar el posicionamiento de marca y fomentar el sentido de pertenencia de los caleños y vallecaucanos hacia dicho Supermercado.

El Canal 14, que se ubica en el número 14 de Cableunión y Visión Satélite, cumple ya un año al aire y cuenta con una parrilla de 38 programas, entre producciones propias y coproducciones y una programación continua de 24 horas con los mejores videos musicales y películas de cine. El Canal 14 hace parte de Huella Creativa.

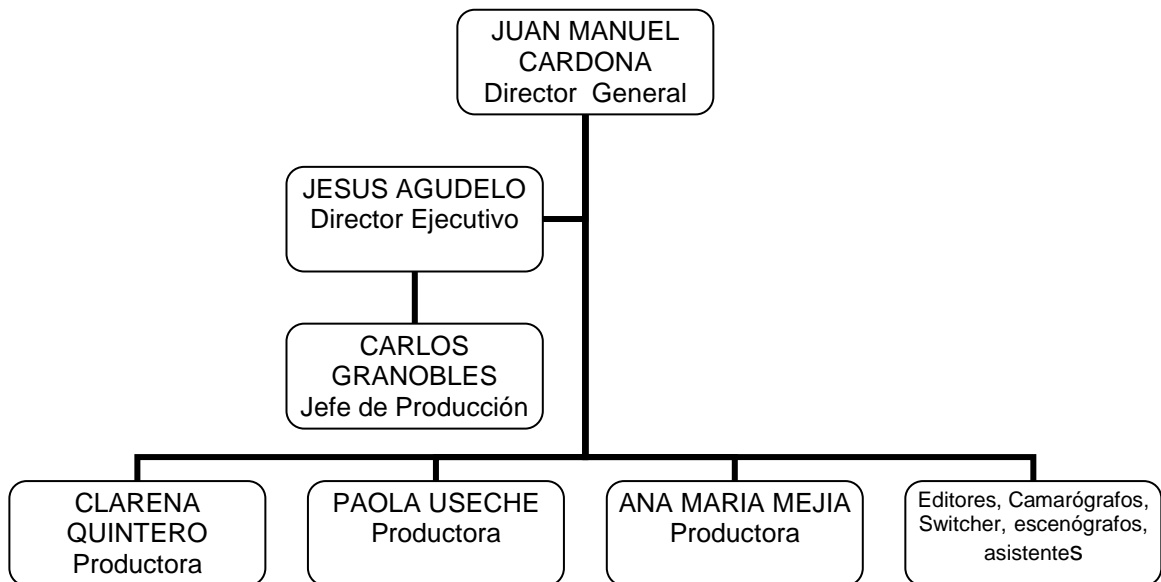
8.2 DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA

El canal 14 es un Canal privado de televisión que nace con la intención de publicitar los productos y servicios de Almacenes La 14, pero ha sido tal la acogida de la teleaudiencia que rápidamente se pensó en desarrollar producciones patrocinadas por el almacén y sus proveedores. Ya son 38 los programas que hacen parte de la parrilla de programación y los pautaantes se muestran muy interesados en publicitar su producto por dicho canal, aunque existe una censura para quienes no venden su mercancía en los almacenes. En este momento se está trabajando en la producción de nuevos programas para los espacios que aún están vacíos. La idea es constituirse como canal regional llegando a cada hogar vallecaucano mediante las empresas de televisión por cable.

Hasta el momento el canal es visto a través de Cableunión y Visión Satélite, pero se trabaja también en la expansión a las demás empresas de suscripción por cable. Por ser este el canal de televisión exclusivo de Almacenes la 14, sus directivos son los mismos, pues esta es una empresa familiar.

8.3 ORGANIGRAMA CANAL 14

Figura 5. Organigrama del Canal 14



Fuente: ENTREVISTA con Carlos Granobles. Jefe de producción Canal 14. Cali, 20 Abril de 2006

9. DESARROLLO METODOLÓGICO

Se establecieron contactos con fuentes idóneas y pertinentes como: Centro Médico Imbanaco, Hospital Universitario del Valle, Clínica de Occidente, Clínica de los Remedios, entre otros. Dependiendo de cada tema a tratar, se desarrollan las investigaciones correspondientes al tema en las fuentes primarias y secundarias, se procede a realizar la entrevista pregrabada que constituye los “fulles” en la nota para luego desarrollar la redacción que precede al montaje.

CONTACTOS: Los datos de las fuentes fueron propuestas por el Doctor Fernando Motta, la directora del proyecto Tatiana Perez y mediante llamadas telefónicas a las diferentes instituciones pertinentes, de tal manera que se estructuró una base de datos con especialistas en las diferentes áreas de la salud. De acuerdo con esto y dependiendo del tema a tratar, se procedía a hacer el contacto y establecer el día y la hora de grabación.

INVESTIGACIÓN: Una vez establecido el contacto y acordado el tema a tratar, con la ayuda del Doctor Motta quien sugiere textos y proporciona información, se hicieron las lecturas necesarias para la investigación.

GRABACIÓN: Los planos más comunes para la nota periodística son: plano medio, primer plano y plano general. Se grabó con micrófono de mano o de solapa. Quien aparecía en pantalla fue siempre el entrevistado e imágenes de apoyo que ilustraban el tema y se aproximaban al máximo a lo que se está escuchando en los audios.

VISIONAJE DE IMÁGENES: Éste es el proceso de examinar la entrevista para escoger los fulles y la información de ésta que sería mejor .

REDACCIÓN: Ya con toda ésta información se desarrolla la síntesis, la escritura

de los textos y la estructura de la nota, puede ser: (full – in – full – in) o (in – full – in – full – in), siendo los innes las partes redactadas y grabadas en voz off por el realizador y los fulles, las partes de la entrevista seleccionadas para complementar la nota. Estas son las formas más convencionales.

MONTAJE: Con todo éste esquema ya se pasa al montaje que contiene las grabaciones de los textos en voz off, las imágenes de apoyo y los fulles, para un producto final –en este caso específico- de mínimo tres y máximo cinco

ESTUDIO DE AUDIENCIA: Se hizo un formato que contenía: fecha, tema, nombre, edad, estrato, sexo, con el cual se tomó un registro de cada llamada durante cuatro meses, hasta tener una muestra representativa utilizada para el análisis que permitió definir el público de “Vida Plena”:

PÚBLICO: Se concluyó después del análisis del estudio de audiencia que se constituye por hombres y en su mayoría Mujeres, de 35 a 80 años, estratos 2 y 3.

PARTICIPACION DE LOS TELEVIDENTES: De igual manera como se venía haciendo mediante la llamada telefónica, pero esta vez se motivó a la teleaudiencia a sugerir nuevas temáticas y se tomó atenta nota a dichas sugerencias.

10. INSTRUMENTOS

10.1 FUENTES PRIMARIAS.

- Especialistas: todo tipo de especialistas en el área de la salud, por ejemplo: cirujanos, oncólogos, dermatólogos, ginecólogos, psicólogos, odontólogos, cirujanos plásticos, nefrólogos, etc.
- Personas: pacientes que hayan vivido la experiencia con alguna de las patologías o problemáticas a tratar y que hayan hecho la reflexión al respecto. Ejemplo: adolescentes, madres, pacientes con cáncer superados, testimonios de planificación, testimonios de convivencias con las patologías, etc.

10.2 FUENTES SECUNDARIAS.

- Las fuentes secundarias son parte importante de la investigación pues siempre hay una documentación como soporte de ésta: libros de salud, revistas, información proporcionada por los médicos, consultas en internet, etc, material de archivo como fotos, imágenes, cuadros, etc.

10.3 TÉCNICAS.

- La entrevista fue la herramienta principal para la nota periodística.
- Las encuestas se hicieron en el momento que fue necesario cuando el tema requirió soporte cuantitativo o estadístico (esta herramienta aún no ha sido utilizada para recolectar información como plan investigativo de las notas, pero si fue la herramienta utilizada para registrar información en el estudio de

audiencia).

10.4 GÉNERO

- Nota periodística.

10.5 PERIODICIDAD

Las emisiones del programa son los Lunes, Martes y Miércoles de 11:00 a 12:00 M. La sección salió en la fase final de dichas emisiones.

11. CONCLUSIONES DEL PROYECTO

Con el proyecto “Cápsulas Saludables” se reforzó un espacio de participación ya constituido mediante la llamada telefónica, el cual se limitaba a recibir consultas del público. Estos, mediante la orientación del especialista invitado logra resolver inquietudes, lo cual sigue sucediendo. Pero ahora, en busca de mantener un mayor contacto con los televidentes, se toman sugerencias y propuestas temáticas de la audiencia con el fin de acercarse más a sus necesidades.

Estas llamadas motivaron a los televidentes a seguir participando, de tal manera que surgió la idea de crear una **Página Web**, a través de la cual la cual se pudieran registrar sus sugerencias y ampliar información sobre los temas ya tratados.

Siguiendo con esta fase del proyecto, se desarrolló también un estudio de audiencia básico, que salió de la tabulación de llamadas de los televidentes, el cual permitió definir el público del programa. Este se constituyó en un documento de relevancia con el que no contaba **Vida Plena**.

Los resultados de estudio permitirán dirigir la propuesta temática a las necesidades del grupo poblacional a quien nos dirigimos y será un punto importante en todos los consejos de redacción.

Por otro lado, se identificó un problema de estructura en el programa, pues el tiempo era corto y los temas quedaban sin desarrollar a cabalidad. Para darle solución a ello, de cuatro cortes comerciales se pasó a tres. Otro problema que se identificó fue que el tiempo no estaba repartido de manera equilibrada.

Unos bloques eran muy cortos y otros muy largos, y en el introductorio no se

saludaba al invitado ni se daba inicio a la entrevista. Esto se reformó y ahora se cuenta con cuatro bloques de 10 minutos cada uno.

Un avance importante del proyecto fue el afianzamiento de los consejos de redacción, los cuales se están realizando cada 15 días. En ellos participan: Fernando Motta (presentador), Carlos Granobles (Jefe de producción) y Clarena Quintero (productora – realizadora). Aunque se procura mantener una metodología, se presentan inconvenientes de tiempo, pues la agenda del médico (presentador) sigue siendo apretada.

En los consejos de redacción se acuerdan los temas semanales y su tratamiento. La entrevista al invitado en estudio sigue estando a cargo del presentador.

En cuanto a la nota periodística se logró establecer contacto con clínicas importantes de la ciudad quienes proporcionan las fuentes y en algunas ocasiones, los invitados para el programa. Los jueves en las tardes se graban las entrevistas para los diferentes temas de cada nota. Ya que las emisiones son de lunes a miércoles, en un día de grabación se realizan los informes de toda la semana.

Si por algún motivo quedaba pendiente algo de la entrevista se solicitó un turno los viernes en la tarde como plan B para completarlas. El montaje se hace dos horas antes de la emisión, tiempo suficiente ya que las notas están preeditadas, la investigación está lista, al igual que la redacción de textos.

Por otro lado, se intentó junto con la directora del proyecto, Tatiana Pérez, definir un lenguaje audiovisual para el programa y actualmente esto es algo que apenas logra consolidarse entre los switcher (directores de cámara) y los camarógrafos. Hasta el momento pocos programas del Canal 14 cuentan con un tratamiento audiovisual específico y no ha sido fácil lograr que el equipo de producción se

adapte. Pese a esto, en la mayoría de los turnos hay tiempo para buscar alternativas en este sentido y lluvias de ideas para lograr el objetivo.

Estos fueron los principales alcances de la pasantía. La nota periodística, que en un principio fue un trabajo académico se consolidó con el tiempo y se considera ahora fundamental para el desarrollo de los temas tratados en estudio y por eso seguirá, como parte de la estructura del programa. Es, sin duda, una herramienta indispensable para que el público comprenda mejor el tema, gracias al recurso de la imagen y el sonido.

Pero no solo la nota periodística arroja resultados positivos, a lo largo de la pasantía surgieron nuevas herramientas que sirvieron de ejemplo a las demás producciones, tales como el estudio de audiencia y la búsqueda de un lenguaje propio para cada programa.

A punto de terminar la experiencia, puedo decir con total certeza que el entrenamiento fue en todas las fases del proyecto, tanto para quienes lo lideran como para todos los actores involucrados. Ha sido muy enriquecedor ambas partes porque el medio en el cual se desarrolló la pasantía cumple apenas un año de funcionamiento. De tal manera que todavía hay mucho por hacer y esa tarea está en manos de quienes entregamos la fuerza del trabajo diaria. Así que las buenas propuestas son bien recibidas, como lo fue Capsulas Saludables.

Otra necesidad identificada para la cual se propuso la herramienta “nota periodista” fue la falta de claridad en el tratamiento de los temas que se evidenciaba cuando los televidentes pedían que se les reiteraran aspectos ya tratados en el desarrollo de la entrevista, actualmente existe la sensación que los temas no son confusos como parecían serlo antes del proyecto, pues este tipo de solicitudes ya no volvieron a hacerse con tanta frecuencia.

Como conclusión, este proyecto mejoró la calidad del programa al fortalecer también la calidad de la información y la cercanía con el público, además se alcanzó el posicionamiento del programa como el líder en promoción y prevención en salud del canal 14. Todo este aporte está ayudando con el crecimiento del programa y ya se gestionan diferentes proyectos alrededor de él.

12. ¿QUÉ SE CUMPLIÓ DE LO PACTADO?:

Por fortuna los objetivos principales de la propuesta se cumplieron, las posibles dificultades expuestas en el anteproyecto se presentaron como estaba predispuesto sobre todo en cuanto a los consejos de redacción. Pese a esto se acordó una periodicidad y un tiempo de duración para cumplir con esta tarea y ahora se desarrollan quincenalmente.

Otra de las posibles dificultades era establecer nuevos contactos aparte de la Fundación Médica Cristiana, esto se logró y de hecho ya son pocos los especialistas de la Fundación. Actualmente al proyecto se han unido organizaciones como: Centro Médico Imbanaco, Laboratorios Bristol, Laboratorios Abbott, Sociedad de Ginecología y Obstetricia, Shering de Colombia, entre otros, quienes proporcionan los especialistas invitados para el programa y las fuentes para las notas , de esta manera se logró un programa más ameno al ampliar notablemente la base de datos.

Y finalmente la participación de los televidentes en la propuesta temática fue muy importante para el proyecto y parte fundamental de los consejos de redacción, se desarrollaron programas dedicados a las necesidades expuestas por el público.

13. ¿QUE NO SE CUMPLIÓ DE LO PACTADO:?

De lo pactado no se estableció contacto con el grupo de investigadores de la Universidad del Valle, pues cuando no se trataron temas sugeridos por los televidentes se cumplió con la agenda temática del Doctor Motta por sugerencia del mismo, sin embargo, no se descarta la posibilidad de abrir un espacio a dicho grupo.

14. TALENTOS Y RECURSOS

- Tatiana Pérez fue un importante aporte en todos los sentidos, pues por su cercanía con el medio de la salud y su bagaje periodístico, proporcionó contactos útiles para la base de datos.
- Experiencia en elaboración de nota periodística e investigación
- Internet
- Cercanía con especialistas
- Por ser productora del programa, el compromiso fue aún mayor y se pudo manejar el programa fácilmente en términos de tiempo, formato, temáticas y demás.

14.1 TALENTOS HUMANOS

- Editores
- Camarógrafos
- Jefes de prensa de las diferentes clínicas
- Asistentes de cámara
- Sonidistas

14.2 RECURSOS FÍSICOS APORTADOS POR LA ORGANIZACIÓN

- Equipos de edición
- Cámaras
- Luces
- Transporte
- Refrigerios
- Escritorio

- Computador con Internet
- Material de escritorio: (lapiceros, resaltadores, lápices, borradores, libretas, agendas, papel, impresiones)
- Micrófono de mano
- Micrófono de solapa
- Extensiones eléctricas
- Cassettes Mini DV

BIBLIOGRAFIA

Cali Saludable [en línea]: Índice de mortalidad. Cali: Secretaria de Salud, 2003. [consultado 05 abril, 2006]. Disponible en Internet: <http://www.calisaludable.org>

COE, Gloria A. Comunicación y promoción de la salud. En: Chasqui: Revista latinoamericana de comunicación. No. 63. (Sep. 1998); 50 p.

ENRIQUEZ SANDOVAL, José. Televisión y comunicación para la salud [en línea]. Quito: Chasqui, 1999. [consultado 05 de abril, 2006]. Disponible en internet: <http://www.chasqui.comunica.org/>

FERNANDEZ, Marcio. Periodismo Civico: pasado, presente y futuro [en línea]. Quito: Chasqui, 2003. [consultado 15 de marzo, 2006]. Disponible en internet: [http:// www.chasqui.comunica.org](http://www.chasqui.comunica.org)

Historia de los Escritos de Urantia [en línea]: Sadler William Samuel. España: Freerantia, 1999. [consultado 10 de marzo, 2006]. Disponible por Internet: http://www.freerantia.org/HISTORIA_DE_LOS_ESCRITOS_DE_URANTIA3-3.html

ORDOÑEZ, Marco. Seminario de Comunicación y salud [en línea]. Quito: Ciespal, 1998. [consultado 20 de abril, 2006]. Disponible en internet: <http://www2.metodista.br/unesco>

VALDERRAMA, Ana Fernanda. La Importancia de la salud en los medios. Santiago de Cali, 1994. 150p. Designación de trabajo de grado (Comunicación Social –

Periodismo). Universidad Autónoma de Occidente. Facultad de Comunicación Social. Programa de Comunicación Social - Periodismo

VELÁSQUEZ, Fabio. Formas, niveles, canales y condiciones de la participación.

En: Liderazgo en Acción. No.10. (Jul. 1996); 42 p.

ANEXOS

Anexo 1. Otros datos biográficos Sadler, William Samuel:

Psiquiatra, nacido en Spencer, Indiana, el 14 de junio de 1875, hijo de Samuel Calvin y de Sarah Isabel (Wilson) Sadler. Estudios: Universidad de Battle Creek (Minnesota); Facultad de Medicina de Cooper; Universidad de Chicago, Doctor en Medicina; Facultad Americana de Medicina para Misioneros; Universidad de Illinois, 1906. Estudió en Europa con Freud, 1911. Se casó con Lena C. Kellogg, Doctora en Medicina, de París, Illinois, el 3 de diciembre de 1897. Hijos: Willus Kellogg (fallecido) y William Samuel Sadler. Ejerció en Chicago desde 1906. Fue profesor universitario, impartiendo clases a alumnos postgraduados, en la Facultad de Medicina de Chicago; profesor de Psicología Pastoral en el Seminario Teológico Presbiteriano; Director y Psiquiatra Jefe del Instituto de Investigación y Diagnósticos de Chicago, 1906; psiquiatra ayudante, Columbus Hospital North Side Rest Home; psiquiatra asesor de la Fundación W. K. Kellogg, Battle Creek, Minnesota. Miembro del cuerpo docente y de la junta rectora de la Universidad Americana de Cirujanos; A.M.A., A.A.A.S., Asociación Americana de Psiquiatría. Miembro de la Asociación Americana de Psicopatología, de la Sociedad Médica del Estado de Illinois, de la Sociedad Médica de Higiene Mental de Chicago, de la Sociedad para el Estudio de la Personalidad de Chicago. Republicano, protestante. Autor de: *The Psychology of Faith and Fear*, 1912, 9ª edición, 1925; *Worry & Nervousness*, 1913; *Quest for Happiness*, 1926; *The truth About Heredity*, 1927; *The Truth About Mind Cure*, 1928; *The Mind at Mischief*, 1928; *Piloting Modern Youth* (con su esposa) 1931; *Theory & Practice of Psychology*, 1936; *Psychiatric Nursing*, (con su esposa) 1937; *Living a Sane Sex Life*.

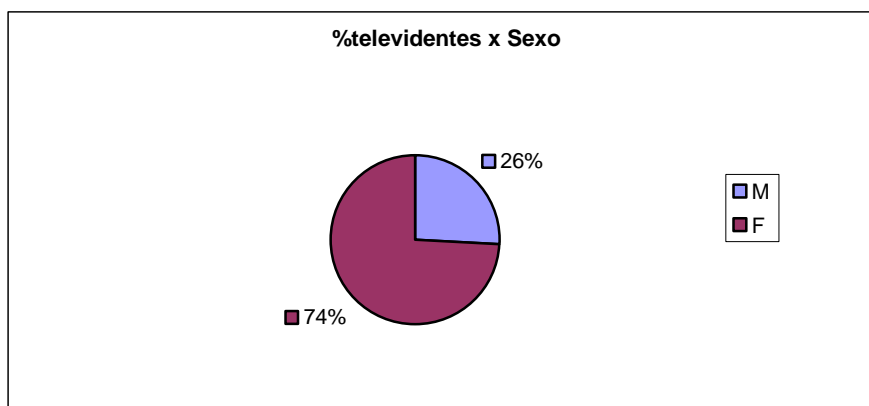
Anexo 2. Análisis cuantitativo estudio básico de audiencia:

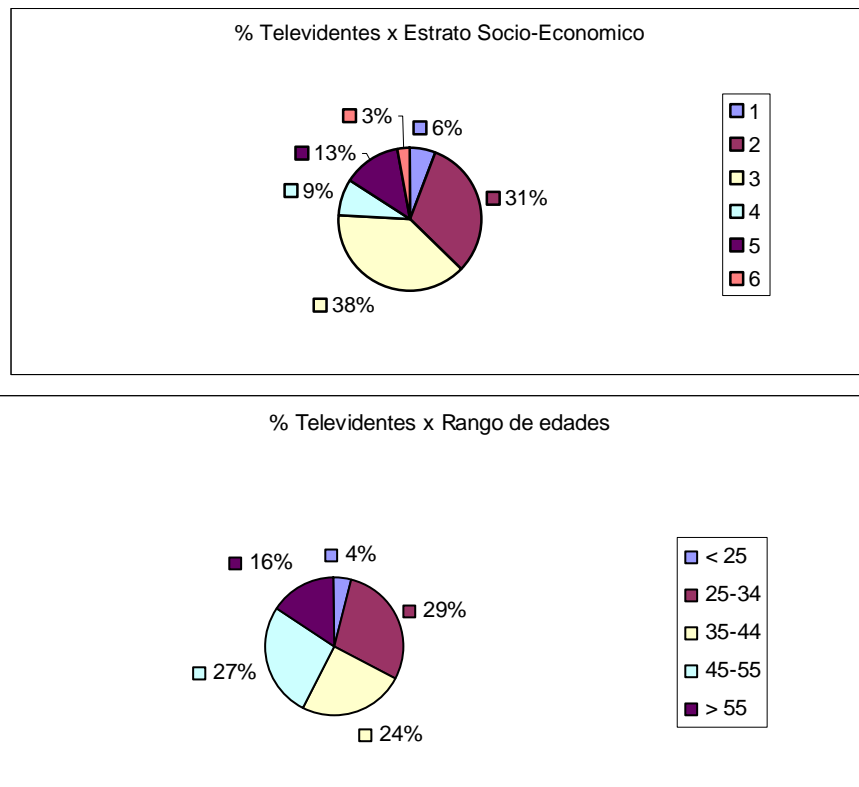
TEMA	FECHA	NOMBRE	EDAD	ESTRATO						SEXO	
				1	2	3	4	5	6	F	M
		PATRICIA BUITRAGO	32			X				X	
		AMPARO SANCHEZ	44			X				X	
		MARIA GORDILLO	46			X				X	
		TERESA ALVAREZ	50			X				X	
		ROCIO SILVA	38			X				X	
		AURA CHAPARRO	57			X				X	
		PATRICIA BERMUDEZ	41					X		X	
		RUBY ROCHE	40		X					X	
		EMMA QUIJANO	57					X		X	
		EDILBERTO ARANGO	26		X						X
		JULIAN CORTEZ	40		X						X
		LINA DIAZ	64					X		X	
		ROSA LILIANA LOPEZ	34	X						X	
		CLAUDIA GOMEZ	28		X					X	
		LIDA	61			X				X	
		NURY DIAZ	36		X					X	
		MARTHA SANDOVAL	27				X			X	
		JUAN PABLO	27						X		X
		JOSE DAVID	35			X					X
		LUCIA ZAPATA	45				X			X	
		OSCAR SAAVEDRA	31			X					X
		ADELA	42			X				X	
		MARIA JOSEFA	73		X					X	
		JULIETH GOMEZ	18			X				X	
		YAKELINE MAZUERA	32			X				X	
		CARLOS JIMENEZ	38			X					X
		IVAN BUSTAMANTE	64			X					X
		LEOPOLDO VERA	32		X						X

		CLARA ROCIO	28				X			X	
		IRENE GRISALES	25		X					X	
		VIVIAN	52						X	X	
INCONTINENCIA URINARIA	07/06/06	ROCIO TORRES	27		X					X	
		JOHANNA CHAPARRO	24		X					X	
		GLORIA SANCHEZ	42			X				X	
		OMAIRA FIGUEROA	52		X					X	
		PEDRO MANCHOLA	43			X					X
		JAMES ACOSTA	27				X				X
		MARIA RODRIGUEZ	65		X					X	
		ELENA ROJAS	34			X				X	
		ELIZABETH SANDOVAL	47			X				X	
		JULY RAMIREZ	24	X						X	
		CARMEN SUAREZ	46					X		X	
		LUIS ANGEL MUÑOZ	48		X						X
MEDICINA NUCLEAR	12/06/06	EVERENISE MORENO	57		X					X	
		ELIZABETH PULIDO	46		X					X	
		IDALI MARULANDA	46			X				X	
		MARIA TERESA CRUZ	34		X					X	
PLANIFICACIÓN FAMILIAR	13/06/06	MARIA ISABEL	27			X				X	
		LUZ ADRIANA	34					X		X	
		LUZ DARY	30	X						X	
		MONICA DELGADO	35		X					X	
		MARIA FERNANDA	37			X				X	
		CIELO	36		X					X	

LÁSER DERMATOLÓGICO	20/06/06	ELIZABETH DIAZ	45					X		X	
		MARTHA HERNANDEZ	49					X		X	
		FANNY LOPEZ	51	X						X	
		JOSÉ AYALA	63	X							X
		ELVIA RIVERA	54			X				X	
MENOPAUSIA	21/06/06	AMANDA LOPEZ	55	X						X	
		ANA CASTANEDA	47	X						X	
		ANA TERESA FRANCO	51					X		X	
AVANCES DE LA ANESTESIA	27/06/06	WALTER CACIJAS	39			X					X
LESIONES DE RODILLA	04/07/06	CONSUELO	46			X				X	
		RICARDO AGUIRRE	42			X					X
		JAIME MUÑOZ	50					X			X
		ILBER RUIZ	28	X							X
		DEISY MENDEZ	61				X			X	
		PAOLA RODRIGUEZ	30			X				X	
		JORGE QUIJANO	76				X				X
GLAUCOMA I	05/07/06	JAIME MELO	43			X					X

Resultados De La Encuesta





Anexo 3: Análisis cualitativo del estudio de audiencia

Durante 3 meses y medio se registraron las llamadas diarias de los televidentes en cada uno de los programas emitidos. A todos se le pregunto su edad, sexo y estrato socioeconómico en el que vivía. Esta información se apuntó en una planilla asignada para cada día.

El análisis permite llegar a conclusiones enriquecedoras para el programa, las cuales presento a continuación:

- Las personas que más ven Vida Plena son mujeres de 35 a 80 años de edad. Son amas de casa de un nivel académico medio, que viven en estratos socioeconómicos 2 y 3 en Cali.

- Ellas requieren información para ofrecer hábitos de vida saludable a su familia y aplicarlos. En últimas, necesitan educarse a través de programas como **Vida Plena**, en el que se les enseñe de manera entretenida.
- Entre los temas que más les interesan se encuentran: incontinencia urinaria, planificación familiar y tratamientos dermatológicos.

Por todo esto, el estudio básico de audiencia será un documento a tener en cuenta para abordar nuevas temáticas que permitirán cautivas cada día más audiencia.